



**You have downloaded a document from  
RE-BUS  
repository of the University of Silesia in Katowice**

**Title:** W poszukiwaniu mechanizmów przeciwdziałania wykluczeniu osób niepełnosprawnych

**Author:** Jolanta Suchodolska

**Citation style:** Suchodolska Jolanta. (2013). W poszukiwaniu mechanizmów przeciwdziałania wykluczeniu osób niepełnosprawnych. „Ruch Pedagogiczny” nr 2 (2013), s. 113-122

© Korzystanie z tego materiału jest możliwe zgodnie z właściwymi przepisami o dozwolonym użytku lub o innych wyjątkach przewidzianych w przepisach prawa, a korzystanie w szerszym zakresie wymaga uzyskania zgody uprawnionego.



UNIwersYTET ŚLĄSKI  
W KATOWICACH



Biblioteka  
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki  
i Szkolnictwa Wyższego

Jolanta Suchodolska  
Uniwersytet Śląski

## W POSZUKIWANIU MECHANIZMÓW PRZECIWDZIAŁANIA WYKLUCZENIU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

*Wiedza sama w sobie nie ma żadnej wartości.  
Cenną czyni ją jej stosowanie.  
Innymi słowy, świat nie odplaca Ci za to, co wiesz.  
Świat odplaca Ci za to, co robisz.*

Giblin, 1996, s. 125

Współczesny świat jest konstelacją zdarzeń złożonych, trudnych, uwikłanych w liczne problemy dnia codziennego. W świecie tym niepełnosprawny człowiek funkcjonuje w obrębie nakładających się na siebie grup i kręgów społecznych o określonej świadomości i specyfice mentalnej. W obszarze tych relacji zachodzi codzienna wymiana komunikacji, informacji, wrażeń i emocji. Otaczające nas grupy tworzą żywy budulec naszej egzystencji i w sposób mniej lub bardziej pośredni decydują o tym, co o sobie myślimy i jak siebie postrzegamy w indywidualnych kombinacjach kulturowo-społecznych z innymi ludźmi. Owe kombinacje zmieniają się w czasie, tworząc unikalną wartość, która wyznacza niepowtarzalny temporalny przebieg życia każdego człowieka. Najczęściej i w sposób względnie trwały przypisany jest on formom funkcjonowania w najbliższym środowisku (społeczności – rodzinnej, rówieśniczej, lokalnej, a także – kulturze, nieoobojętnej na system społeczno-polityczny). Elementy przestrzeni życia człowieka tworzą układ ważnych czynników zewnętrznych, obecnych w werbalnej i pozawerbalnej komunikacji; na skutek ich używania przenikają do psychiki i umysłu, przez co trwale budują wyobrażenia i sądy o świecie i swej w nim pozycji. Obok elementów komunikacji werbalnej, na szczególną uwagę zasługują wszystkie niewerbalizowane znaki, takie jak: postawy otoczenia, zarówno te związane z aprobatą czy akceptacją, jak i z obojętnością czy odrzuceniem (Brzezińska, 2000; Trempała, 2000). Do znaków tych włączyć można również zastane już w społeczeństwie bądź mniejszej społeczności przekonania, ideologie i trendy (czy nawet mody) społeczne. Stanowią one silne bodźce zewnątrzpochodne, formujące plastyczny system przekonań młodego człowieka o sobie oraz swoim miejscu w małym i wielkim świecie interakcji. Czynniki te wyznaczają standardy rozwoju do momentu, kiedy jednostka staje się gotowa sama podjąć zmiany dotyczące siebie, przejmując w sposób świadomy kontrolę nad własnym życiem.

Gotowość psychospołeczna do zmian<sup>1</sup> kształtuje się powoli i ma liczne korelaty; zależy od warunków rozwoju w środowisku życia i możliwości, a także sposobów

wykorzystywania własnych potencjałów (intelektu, skłonności i szybkości uczenia się, inteligencji emocjonalnej i wielu innych sił, tkwiących w człowieku). Z pewnością sam potencjał odgrywa istotną rolę, ponieważ jest niczym baza – scentralizowane plastyczne ogniwo czy grunt – podatna na progresywne zmiany i kształtowanie się indywidualności. Z pewnością potencjał rozwoju jest oczywistym kryterium w ocenie postępów człowieka, poczynwszy od okresu dzieciństwa do dorosłości. Jeśli ten potencjał jest słabszy, osłabione mogą być mechanizmy zaradności, szczególnie widoczne w sytuacjach presji społecznej (także edukacyjnej<sup>2</sup>) i wszystkich tych, w których wyraźna jest rola „społecznego lustra”<sup>3</sup>, jakie tworzą inni ludzie i ich zachowania. W takiej niewątpliwie sytuacji są osoby niepełnosprawne, wciąż jeszcze w wielu środowiskach narażone na alienację, ograniczenie dostępu do dóbr kultury, kapitału społecznego, a czasami nawet odrzucenie. Wiele czynników decyduje o tym, jakie jest odbicie w lustrze społecznym – czy jest ono pozytywne i wzmacnia samoocenę, czy też generuje postawy zamknięte, wymagające w przyszłości kompensacji. Ważne zatem wydaje się uwzględnienie sytuacji jednostkowej człowieka niepełnosprawnego i usytuowanie go w przestrzeni jego indywidualnych – zarówno wewnętrznych, jak i zewnątrzpo pochodnych – możliwości. Jest to warunek przyjęcia właściwego myślenia o życiu niepełnosprawnych w wielobarwnym i zróżnicowanym społeczeństwie.

Analizując przejawy dysfunkcjonalności rozwojowo-społecznej (niski poziom gotowości emocjonalno-społecznej, motywacji, umiejętności i zaradności) ważne jest, by usytuować je na tle domniemanych przyczyn po to, by podjąć próbę niwelowania ich drogą wspomnianą już kompensacji potrzeb. Jest to zadanie trudne, gdyż wiele z czynników oddziałuje w sposób zintegrowany i wraz z upływem czasu osoba niepełnosprawna rozwija zastępcze mechanizmy obronne, które przyczyniają się do intensyfikacji istniejących trudności (adaptacyjnych, akomodacyjnych, a także tych, które występują w obszarze działań kreatywno-twórczych). Wówczas proces wspierania ukierunkowany jest na długo oczekiwany i nie zawsze pożądaný efekt. Sytuacja taka może zaistnieć wówczas, gdy środowisko życia (środowisko osób znaczących, także lokalne) nie jest do tego procesu odpowiednio emocjonalnie i instrumentalnie przygotowane. Wielokrotnie efekt braku przygotowania zostaje zintensyfikowany, kiedy osoba niepełnosprawna doświadcza przejawów bezradności społecznej (własnej i środowiska) permanentnie od długiego czasu i temu procesowi poddana jest także jej rodzina.

Warto przywołać wybrane elementy teorii, odwołującej się do koncepcji psychoanalitycznych (i neopsychoanalitycznych) rozwoju w ujęciu Erika H. Eriksona, wskazujące na interakcję sił wewnętrznych i zewnętrznych w determinowaniu przebiegu rozwoju człowieka w cyklu jego życia (Schaffer, 2006, s. 408) (choć uwaga – *a priori* – najbardziej dotyczy okresu dzieciństwa, pozostaje aktualna także w odniesieniu do osób w kolejnych, następujących po dzieciństwie, sensytywnych (szczególnie wrażliwych) okresach rozwoju, zwłaszcza tych, w których mają one do zaspokojenia priorytetowe rozwojowo potrzeby<sup>4</sup>. Zgodnie z tym założeniem wszystkie nagromadzone we wcześniejszych okresach doświadczenia emocjonalno-społeczne nie pozostają bez wpływu na kształtowanie poziomu jego adaptacji, samoakceptacji, tempa osiąganých sukcesów oraz stopnia radzenia sobie z przewyższaniem trudności rozwojowych i pokonywaniem okresów krytycznych<sup>5</sup> (Brzezińska, 2000, s. 136). Można zatem twierdzić, iż szczególnie dla osób niepełnosprawnych o opóźnionym rozwoju

(nie tylko intelektualnym, ale także w rozwoju społecznym) niezbędne jest stworzenie jak najbardziej optymalnych warunków zgodnie z zasadą wspierania strefy najbliższego rozwoju<sup>6</sup>. Strefę taką traktować można jako mapę gotowości człowieka, która z jednej strony – uwzględnia obecny poziom jego umiejętności, z drugiej – poziom umiejętności, które może on osiągnąć w najbardziej korzystnych warunkach. Potwierdza to fakt, że większość osiągnięć ma charakter i pochodzenie etiologicznie społeczne, ponieważ to interakcje grupowe i środowiskowe tworzą strefę najbliższego rozwoju, dając początek wielu wewnętrznym procesom, uruchamiając mechanizmy naprawcze w kierunku nie tylko określonych sprawności, kompetencji, ale również przeżytych doświadczeń na poziomie intrapersonalnym i interpersonalnym<sup>7</sup> (Tillman, 2005; Schaffer, 2000, s. 377–379).

Można założyć, że wszystko to, czego osoba niepełnosprawna doświadcza w pozytywnych emocjonalnie relacjach z najbliższym środowiskiem<sup>8</sup>, staje się ważnym początkiem kształtowania progresywnych zmian. Dlatego tak ważne jest podejmowanie wszelkich działań, umożliwiających osobom niepełnosprawnym aktywność społeczną, jak również twórczą i konsekwentną pod względem temporalnym adaptację do życia społecznego, wraz z akceptacją licznych wymagań, jakie ono na jednostkę niepełnosprawną nakłada. Adaptacja ta z pewnością staje się ułatwiona, gdy dokonuje się za pośrednictwem oddziaływania licznych czynników chroniących. Przykładem takich działań może być – widoczne w obszarze praktyki (choć mało konsekwentne pod względem instrumentalnej przydatności) – wsparcie społeczne, polegające w szczególności na reorientacji w organizowaniu służb i działań na rzecz osób z dysfunkcjami. Istotą oczekiwanych (i na miarę dokonujących się aktualnie możliwości) zmian jest między innymi kształtowanie (częstokroć wypracowywanie) społecznie pozytywnej percepcji niepełnosprawności. Obok konkretnych oddziaływań instytucjonalnych, np. rewalidacji czy edukacji, podejmowanych w celu zaadaptowania osoby do realizacji jej potrzeb, ważnym mechanizmem owej rekonstrukcji jest osłabienie negatywnych stereotypów i uprzedzeń, dając osobom niepełnosprawnym prawo i podstawy prowadzenia trybu życia, który nie różni się w sposób zasadniczy od życia osób, określanych w społeczeństwie jako normalne.

Drogą do restandaryzacji linii życia niepełnosprawnych<sup>9</sup> powinno być coraz pełniejsze integrowanie ich w życie otaczającego środowiska (Maciarz, 1999, s. 13), działania na rzecz aktywizacji społecznej i zawodowej, służącej podtrzymaniu i realizowaniu ważnych celów życiowych. Wśród nich za szczególnie ważne uznać można te w obszarze szeroko rozumianej komunikacji społecznej i aktywności zawodowej. Rodzaj, treść i nasycenie emocjonalne komunikatów społeczno-kulturowych, jakie odbiera osoba niepełnosprawna i jakie kształtują relacje w grupach, w których sama uczestniczy, stają się jednym z czynników modelujących, a nawet kształtujących jej poziom gotowości i dojrzałości do kontaktu. Interakcje te okazują się niezbędne z uwagi na potrzebę czy nawet konieczność rozwijania kompetencji komunikacyjnych przez całe życie i – co ważne – niezwykle elastyczne, na miarę obiektywnych możliwości i potrzeb – ich rozumienie. Wskaźnikiem tak rozumianych kompetencji jest indywidualny, możliwy do osiągnięcia przez daną osobę poziom ekspresji, zwłaszcza w zachowaniach intencjonalnych i celowych osoby niepełnosprawnej. Dlatego tak ważne staje się docenianie walorów poznawczych komunikacji pozajęzykowej (kwestia ta nabiera szczególnego znaczenia u osób z głębszymi deficytami sensorycznymi, a w szczególności z głębszą niepełnosprawnością intelektualną).

Stwarzanie naturalnych warunków aktywizacji i komunikacji społecznej niepełnosprawnych, jak również kreowanie nowych funkcji środowiska społecznego i edukacyjnego to kryteria bazowe, otwierające społeczny dyskurs na temat miejsca niepełnosprawnych w otwartym społeczeństwie i odczytywania w nim wzajemnych oczekiwań oraz standardów społecznych. Niezwykle trudno jest dostrzec bezpośrednio mechanizmy zachowań społecznych, w szczególności te, które stwarzają ryzyko zaniżonych ocen (i samoocen). Z kolei mechanizm stratyfikacji społecznej generuje pewien stan, w którym osoby niepełnosprawne czują się słabsze, gorsze, nieporadne lub mało zaradne, wykluczane z pewnych sfer życia. Odczuwając swoją kondycję jako taką właśnie, spotykają się z małą aprobatą w percepcji społecznej; przez pryzmat tych cech i informacji, które dają światu o samym sobie. Zakres odczuwanego wykluczenia, braku odczuwanej partycypacji własnych spraw – jak można zauważyć – tylko częściowo zależy od rodzaju i stopnia sprawności.

Osoby cierpiące na zaburzenia wielopłaszczyznowe, sprzężone wielokrotnie także z niepełnosprawnością intelektualną, tworzą kategorię, która staje się realną barierą obiektywnie hamującą możliwość progresywnych zmian w obszarze rozwoju osobowości, komunikacji i edukacji. Kryterium to nie stanowi podstawy wyznaczania granic (wyraźnych linii demarkacyjnych) w zakresie planowania relacji i działań na poziomie komunikacji interpersonalnej i społecznej, a także sankcjonowania praw. Ważnym kryterium, wskazującym czynniki aktywne w odbiorze osoby niepełnosprawnej przez inne grupy i pełnosprawne środowisko społeczne, okazuje się samoocena osoby niepełnosprawnej, widziana bądź odczuwana przez pryzmat porównań z innymi ludźmi, własnych problemów i zaradności z problemami Innych, codzienną ich skutecznością, a zatem to, co sami myślą o sobie (Iwański, Owczarek, 2010). Samoocena, styl życia i sposób funkcjonowania okazują się kryteriami uruchamianego procesu komunikacji społecznej; od nich też w sposób istotny zależy przebieg procesu komunikowania, jak również ryzyko uruchomienia marginalizacji.

Wykluczenie osób z ograniczoną sprawnością przyjmuje charakter wielowymiarowy i – zdaniem Anny I. Brzezińskiej<sup>10</sup> objawia się w szczególności ryzykiem: pogłębienia oblicza niepełnosprawności przez jej usankcjonowanie i brak potrzeby zmiany; stereotypizacji i stygmatyzacji na poziomie społecznego odbioru; redukcji więzi z poszczególnymi grupami społecznymi<sup>11</sup> poprzez izolowanie od interakcji; ograniczenia dostępu do różnych dóbr i zasobów zarówno dóbr socjoekonomicznych, jak i wypracowanego kapitału społecznego oraz kulturowego. Trudność codziennego funkcjonowania (często także samorealizacji) osób niepełnosprawnych w sposób elementarny może wiązać się zatem z przewyżnianiem i pokonywaniem własnych obciążeń, ograniczeń lub niepełnosprawności, ale tuż po tych etapach ważne staje się przełamywanie barier społecznych. Te bowiem okazują się wygenerowane przez przekazywane pokoleniowo sposoby myślenia i – utrwalane drogą percepcji i doświadczania – postawy społeczne. Ważne zatem jest to, by – poprzez zdobywanie doświadczeń – nauczyć społeczeństwo nowego sposobu myślenia i wypracować skuteczne strategie szerokich działań służących normalizacji sytuacji niepełnosprawnych w społecznym świecie interakcji.

Podjmując kwestie strategii, zbliżających do przyznania równoprawnego startu i uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu społecznym, jak również śledząc niektóre praktyczne sposoby rozwiązywania problemów społecznej egzystencji osób odchylonych od normy, warto nakreślić ramy jej działań wspomagających, podejmo-

wanych w szeroko rozumianym środowisku społecznym tej grupy osób – środowisku lokalnym, zwłaszcza na poziomie gminy, ale także i na szczeblu powiatu.

Podstawowe działania, podejmowane na rzecz wspomagania rozwoju osób niepełnosprawnych na poziomie gminy, koncentrują się na kilku obszarach pomocy, wśród których – ze względów jakże oczywistych – wymienia się między innymi: funkcjonowanie Ośrodków Pomocy Społecznej (także prowadzenie lokalnych Domów Pomocy Społecznej), podejmowaną współpracę z organizacjami pozarządowymi, związkami wyznaniowymi oraz pracodawcami w kwestii opracowania rozwiązań służących osobom niepełnosprawnym (przykładem może być partycypacja gminy w kosztach terapii i rehabilitacji). Na poziomie powiatu wymienić można – w szczególności – zadania realizowane za pośrednictwem Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie (PCPR) oraz Powiatowego Urzędu Pracy (Suchodolska, 2009, s. 83–102).

Powiatowe programy pomocy osobom niepełnosprawnym mają na celu wyznaczenie podstawowych kierunków działań na rzecz osób niepełnosprawnych. Program taki ma charakter otwarty, dopuszczający włączenie nowych obszarów działań, z uwagi na zmieniające się warunki, potrzeby i oczekiwania osób niepełnosprawnych. Polityka społeczna prowadzona wobec osób niepełnosprawnych zmierza do coraz pełniejszej ich integracji ze środowiskiem. Wśród ogólnych założeń wspólczesnej polityki społecznej w stosunku do osób niepełnosprawnych wymienia się: prawo do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia oraz do korzystania na zasadzie równości z praw i obowiązków ustanowionych dla ogółu obywateli bez względu na rodzaj, przyczynę i stopień niepełnosprawności. Uczestnikami programu najczęściej są: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w danym mieście/miejscowości – jako koordynator programu; osoby niepełnosprawne; Społeczna Powiatowa Rada ds. Osób Niepełnosprawnych; Powiatowy Urząd Pracy; Starostwo Powiatowe; inne podmioty administracji publicznej działające na terenie powiatu; organizacje pozarządowe działające na rzecz osób niepełnosprawnych; służba zdrowia; dyrektorzy szkół i pedagodzy szkolni, media lokalne, Kościoły i związki wyznaniowe oraz Warsztaty Terapii Zajęciowej. Głównym celem takiego programu jest zapewnienie osobom niepełnosprawnym podstawowych warunków samodzielnego uczestnictwa w życiu zawodowym i społecznym, a także udzielenie im niezbędnej pomocy w taki sposób, aby podnosiły swój stopień samodzielności i realnej gotowości społecznej do stabilizowania swojej sytuacji społeczno-gospodarczej. Podjęcie takich działań umożliwia poprawę jakości życia osobom niepełnosprawnym, zwiększenie samodzielności funkcjonowania, wzrost możliwości uczestnictwa i aktywności osób niepełnosprawnych, zwiększenie dostępności oferty rehabilitacyjnej dla osób niepełnosprawnych, a tym samym zmniejszenie skutków ich niepełnosprawności i wynikających z niej niedostatków.

W realizacji powyższych celów podejmuje się działania w zakresie oświaty i profilaktyki zdrowotnej; pomocy terapeutycznej, poradnictwa socjalnego, prawnego i psychologicznego; wczesnej interwencji i przeciwdziałania sytuacjom kryzysowym związanym z powstaniem niepełnosprawności oraz wspierania osób niepełnosprawnych i ich rodzin; oświaty i kształcenia w zakresie rozumienia różnych rodzajów niepełnosprawności; kształtowania postaw wobec osób niepełnosprawnych; poradnictwa, szkolenia zawodowego, aktywizacji zawodowej, zatrudnienia i przeciwdziałania skutkom bezrobocia osób niepełnosprawnych; także integracji społecznej i środowiskowej życia codziennego.

Głównym celem do zrealizowania na poziomie powiatowego cyklu działań wspierających jest łagodzenie skutków niepełnosprawności poprzez uruchomienie aktywności samych niepełnosprawnych, także ich rodzin oraz wszelkich zasobów środowiska lokalnego do poprawy jakości życia niepełnosprawnych mieszkańców powiatu<sup>12</sup>. Jest to możliwe do realizowania w ramach podejmowanych punktów strategii rozwiązywania ważnych problemów społecznych. Idea niesienia pomocy i instrumentalnego wsparcia osób niepełnosprawnych zyskuje szanse realizacji na dwóch ważnych płaszczyznach. Jedna z nich koncentruje się na zapewnieniu niezbędnego wsparcia rodzinom i ich niepełnosprawnym dzieciom, druga – dotyczy zapewnienia osobom niepełnosprawnym możliwości zaspokajania ich potrzeb, również w zakresie pełnego (na miarę indywidualnych możliwości) uczestnictwa w życiu społecznym zbiorowości lokalnej oraz samorealizacji społeczno-zawodowej.

Wśród szczegółowych celów za najważniejsze uważa się między innymi: zapewnienie dzieciom i młodzieży interdyscyplinarnej, kompleksowej i wielorakiej diagnozy opartej na potencjale możliwości dziecka; zapewnienie kształcenia i wychowania dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej w szkołach i placówkach publicznych oraz niepublicznych; powołanie Powiatowych Centrów Edukacji Specjalnej w celu diagnozowania i udzielania pomocy rodzinie dzieci i młodzieży niepełnosprawnej; monitorowanie realizacji obowiązku szkolnego dziecka niepełnosprawnego; organizowanie klubów i świetlic środowiskowych dla dzieci z rodzin niewydolnych wychowawczo; organizowanie klas integracyjnych i specjalnych przy przedszkolach oraz szkołach publicznych; prowadzenie publicznych szkół specjalnych, gimnazjów specjalnych oraz szkół ponadgimnazjalnych z oddziałami integracyjnymi, a także – organizowanie dziennej opieki nad osobami niepełnosprawnymi w miejscu zamieszkania; udzielanie osobom niepełnosprawnym pomocy w organizowaniu czasu wolnego i znalezieniu pracy (również możliwości przekwalifikowania zawodowego).

Opisane zadania, w praktyce społecznej, napotykają jednak na wiele trudności realizacyjnych, których geneza ma – w gruncie rzeczy – dość uniwersalny charakter dla mieszkańców obszarów/gmin/powiatów o zbliżonych pod względem potencjału zasobach środowiska lokalnego. Zasoby te traktować można jako pewne możliwości i predyspozycje nieskrępowanego rozwoju strategii pomocy na danym terenie, wynikające – w szczególności – z uwarunkowań gospodarczo-ekonomicznych, jakże często krepujących bądź ograniczających działalność polityki społecznej (lub jej skuteczność) na szczeblu powiatowym i gminnym. O występowaniu problemów w świadczeniu różnego typu form pomocy osobom niepełnosprawnym decydują również przejawy braku zgodności i integracji na poziomie teorii i praktyki, prowadzące do specyficznego dysonansu i schizofrenii w działaniu. Kłopoty z uwiarygodnieniem i realizacją opracowanych teoretycznie form pomocy obserwuje się w wielu obszarach wsparcia i pomocy społecznej adresowanej do niepełnosprawnych. Można sądzić, że najsilniej przejawiają się one na gruncie edukacji ponadgimnazjalnej, a następnie dalszego, często samodzielnie podejmowanego przez osobę niepełnosprawną procesu kształtowania kompetencji zawodowych, zmierzających w kierunku podjęcia pracy, czasami wymagającej również podjęcia przekwalifikowania zawodowego. Można zauważyć, iż pomimo wielu inicjatyw społecznych i wdrożonej restrukturyzacji w funkcjonowaniu instytucji pomocowych, realny (choć może i subiektywny) obraz płaszczyzny rehabilitacji społecznej nie rysuje się wciąż najlepiej. Z perspektywy osób niepełnosprawnych, dostrzega się wiele trudnych – w realizacji – oczekiwań.

Można postawić tezę, iż niepełnosprawność (jako przewlekły bądź stały stan braku zdrowia i satysfakcjonującej kondycji społecznej) – z jednej strony – sama staje się obiektywną barierą w osiąganiu statusu społecznego osoby nią dotkniętej, uniemożliwiając tym samym realizację najważniejszych dla niej celów, z drugiej jednak – to czynniki tkwiące w środowisku osoby niepełnosprawnej stwarzają wielokrotnie trudność jej aktywizacji. Przekładając ten wizerunek na kwestie owych problemów i ograniczeń, przywołać można wskazywane przez młodzież niepełnosprawną najpilniejsze – jej zdaniem – problemy, wyznaczające jakże różne, choć mające wspólny mianownik ich obszary. Ten mianownik łączy – z jednej strony – czynniki wychowawczo-edukacyjne, oddziałujące od wczesnego dzieciństwa po okres dorosłości, a z drugiej – jakże zróżnicowane zewnętrznie warunki rehabilitacji i integracji społecznej osób niepełnosprawnych w cyklu ich życia, edukacji i pracy, wskazując jednocześnie na nierówne szanse „dobrego startu” w uruchamianie własnych motywatorów pozytywnie aktywizujących człowieka. Wielu młodych niepełnosprawnych ludzi<sup>13</sup>, szczególnie w niepełnosprawnością wielozakresową<sup>14</sup> wskazuje na pilne potrzeby zmian, które miałyby zniwelować funkcjonalną (głównie w aspekcie społecznym) przepaść pomiędzy nimi a ich pełnosprawnymi rówieśnikami. Wśród nich wymienia między innymi: potrzebę rozwoju szerszej oferty szkół dla niepełnosprawnych na poziomie zawodowym lub średnim (głównie szkół, które mogłyby uczyć zawodu osoby niepełnosprawne w miejscu zamieszkania); zniesienie barier architektonicznych w istniejących szkołach, także własnych mieszkaniach i środkach komunikacji publicznej; zwiększenie możliwości rehabilitacji osób niepełnosprawnych, gdyż brak dotąd (na szerszą skalę) nowoczesnych placówek rehabilitacyjnych lub utrudniony jest dostęp do nich, również ze względu na wysokie koszty finansowe z nią związane; zwiększenie możliwości zatrudnienia (w szczególności – stałego, na warunkach umowy o pracę) osób niepełnosprawnych, gdyż – generalnie – notuje się brak ofert pracy ze względu na bezrobocie, czasami niechęć pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych lub ich realnie niskie kwalifikacje<sup>15</sup> (Suchodolska, 2009). Na liście tej sytuują się też życzenia niepełnosprawnych, dotyczące lepszego wyposażenia (zarówno instytucji, jak i możliwości samodzielnego, prywatnego zaopatrzenia) w sprzęt specjalistyczny, a także poprawy warunków związanych z leczeniem, sferą materialną i mieszkaniową oraz rozwój możliwości współudziału osób w pełni niesprawnych w życiu społecznym.

Postulaty (zwłaszcza niektóre z nich) mieszczą się w zakresie podstawowych celów polityki społecznej (gminnej i powiatowej), adresowanej do osób niepełnosprawnych, bez względu na rodzaj i zakres owej niepełnosprawności. Mimo iż wiele z nich doczeka się realizacji, pozostają jednak obszary, których zaspokojenie jest trudne, chociażby w sytuacjach, kiedy sprawy rozwoju indywidualnego tych osób wraz ze wzrastającą potrzebą normalizacji ich sytuacji życiowej, jak również autopartycypacji ich praw społecznych i obywatelskich – coraz częściej opisuje się z perspektywy zintegrowanego źródła kontroli wzmocnień osobistych (Wysocka 2007, s. 448–449; Kofta, 1993). Jest zatem sprawą niezwykle złożoną to, w jaki sposób (jaką drogą) osoba niepełnosprawna motywuje się i aktywizuje do działania, współuczestnictwa czy współtworzenia własnej drogi życia i rozwoju. Z tego też powodu niezwykle ważny jest rodzaj i jakość wsparcia ze strony środowisk znaczących społecznie – tzw. bezpośredniego wpływu (począwszy od środowiska rodzinnego po środowisko lokalne oraz instytucje). Kształtują one postawy osób niepełnosprawnych wobec nich samych i współdecydują o odczuwanej przez nich jakości społecznego życia.



## Przypisy

<sup>1</sup> Gotowość społeczna to stan emocjonalny i behawioralny; określa stan umożliwiający podjęcie działania. Pojęcie to może się odnosić do wielu obszarów życia, zakresów zdobywanych umiejętności, także dokonywania trudności, którego warunkiem koniecznym jest odczuwanie przez jednostkę pozytywnych emocji.

<sup>2</sup> Myślę o wymiarach edukacji ustawicznej i złożonej; która ma miejsce każdego dnia i nie ogranicza się do edukacji w wąskim rozumieniu – jako edukacji szkolnej.

<sup>3</sup> Lustro społeczne to – dla każdego człowieka – inni ludzie. To w ich zachowaniach i postawach możemy dostrzec emocje i gesty jako odpowiedź na nasze zachowanie. Zachowania społeczne innych w znacznym stopniu kształtują naszą samoocenę.

<sup>4</sup> Potrzeby priorytetowe w rozwoju odnoszą się do jakiejś formy realizowania samego siebie (autorealizacji) zgodnie z zasadą potrzeby bezpieczeństwa rozwojowego, którego społeczne ekwiwalenty zakotwiczone są w społecznej akceptacji, poczuciu własnych umiejętności, możliwości nawiązywania kontaktu z otoczeniem społecznym, realizowaniu ról społecznych i ich internalizacji, wreszcie w poczuciu własnych kompetencji i sprawstwa. Jest sprawą oczywistą, że zakres realizowania tych potrzeb przez osoby niepełnosprawne wyznaczony jest – w głównej mierze – poziomem zdrowia i kondycją psychoemocjonalną, z uwagi na rodzaj i spektrum niepełnosprawności, co sprawia, że nie wszystkie osoby doświadczają tych samych szans w przeżywaniu i samorealizacji.

<sup>5</sup> W okresach krytycznych dostarczanie stymulacji z zewnątrz musi być szczególnie zaplanowane i rozważne, ponieważ niesie z sobą ryzyko zakłócenia rytmu rozwoju. Stymulacja musi odpowiadać na potrzeby jednostki i rozpoznawać jej intencje.

<sup>6</sup> Termin ten używany bywa zarówno w psychologii rozwoju dziecka do określenia jego potencjalnych możliwości indywidualnych, które powinny być wspierane i stymulowane zgodnie z założeniem, że podnosząc poprzeczkę wymagań aktywizujemy te zdolności i aktywność, która jest w stanie się rozwinąć. W pedagogice specjalnej określenie to jest tym bardziej aktualne.

<sup>7</sup> Płaszczyzna intrapersonalna odnosi się do rozwoju jednostki we wszystkich obszarach, tj. zmian zachowania, wiedzy, emocjonalności, struktury osobowości. W płaszczyźnie interpersonalnej uwiadcniają się wszelkie interakcje, w jakie wchodzi ona z osobami w swym otoczeniu w procesie wymiany społecznej, podejmując razem z nimi różne działania. Warto odwołać też do teorii, zawierających model systemów ekologicznych Bronfenbrennera.

<sup>8</sup> Oddziaływanie otoczenia na psychikę człowieka ważne jest przez całe życie, jednak szczególnie ważne są owe relacje w takich okresach życia, jak: wczesne i średnie dzieciństwo, a później dojrzewanie. Pozytywne emocjonalnie doświadczenia stają się elementem budującym doświadczenia dziecka.

<sup>9</sup> Restandaryzację linii życia rozumiem/traktuję jako przyjęcie nowych, indywidualnych standardów rozwojowych i życiowych człowieka niepełnosprawnego w zależności od jego potrzeb, możliwości, pragnień i oczekiwań, którym może sprostać, lub ograniczeń, które może pokonać, z uwagi na rodzaj i zakres swojej niepełnosprawności.

<sup>10</sup> Badania A.I. Brzezińskiej prowadzone w ramach projektu „Aktywność zawodowa osób z ograniczeniami sprawności” pozwalają przywołać katalog kategorii wykluczenia społecznego.

<sup>11</sup> Warto zwrócić uwagę na podział grup społecznych, za pośrednictwem których każdy człowiek realizuje role społeczne; w prostym rozróżnieniu są to grupy przynależności i odniesienia.

<sup>12</sup> Powoływane do życia programy wsparcia adresowane są do osób niepełnosprawnych, które – na skutek własnej dysfunkcjonalności wrodzonej lub nabytej – potencjalnie mogą zyskiwać status ludzi/grup zagrożonych marginalizacją.

<sup>13</sup> Autorka powołuje się na badania własne, przeprowadzone wśród młodych ludzi w przedziale wieku 18–30 lat, żyjących na terenie trzech województw (śląskiego, dolnośląskiego i małopolskiego). Badania te przeprowadzono w 2008 i 2009 roku; dobór próby był celowy, grupa liczyła ogółem 200 osób; byli to uczniowie, studenci, osoby pracujące i niepracujące z różnymi dysfunkcjami.

<sup>14</sup> Pojęcie niepełnosprawności wielozakresowej odnosi się do osób, u których stwierdza się zaburzenia współwystępujące jednocześnie w wielu sferach, zarówno o charakterze wrodzonym, jak i nabytym. Przykładem może być między innymi współwystępowanie zaburzeń somatycznych, sensorycznych i niesprawności ruchowej, a także innych przejawów niepełnego funkcjonowania.

<sup>15</sup> Brak odpowiedniego (przynajmniej na poziomie zawodowym zasadniczym) wykształcenia jest jednym z podstawowych powodów odmowy w sprawie pracy ze strony potencjalnych pracodawców. W prak-

tyce okazuje się, że też w Urzędach Pracy wśród osób ubiegających o zatrudnienia największą liczebnie grupę stanowią osoby niepełnosprawne z wykształceniem podstawowym, zawodowym, jak również wyższym.

## Literatura

- Brzezińska A. I. (red.) (2000): *Spoleczna psychologia rozwoju*. „Scholar”, Warszawa
- Brzezińska A. (2008): *Uwarunkowania aktywności zawodowej osób z ograniczeniami sprawności: kapitał osobisty i społeczny*. „Nauka”, nr 2
- Iwański J., Owczarek D. (2010): *Potrzeba bycia rozumianym. Komunikacja społeczna i funkcjonowanie w grupie osób z ograniczeniami sprawności*. „Scholar”, Warszawa
- Kofta M. (red.) (1993): *Psychologia aktywności: zaangażowanie i bezradność*. „Nakom”, Poznań
- Maciarz A. (1999): *Cel i istota społecznej integracji*. W: A. Maciarz (red.): *Z teorii i badań społecznej integracji*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków
- Schaffer H. R. (2006): *Rozwój społeczny. Dzieciństwo i młodość*. UJ, Kraków
- Suchodolska J. (2009): *Młodzi niepełnosprawni – w obliczu antycypowanej przyszłości*. W: Z. Gajdzica (red.): *Człowiek z niepełnosprawnością w przestrzeni społecznej*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”. Kraków
- Tillman K. J. (2005): *Teorie socjalizacji. Społeczność, instytucja, upodmiotowienie*. Wyd. Naukowe PWN, Warszawa
- Trempała J. (2000): *Modele rozwoju psychicznego. Czas i zmiana*. AB, Bydgoszcz
- Wysocka E. (2007): *Człowiek a środowisko życia. Podstawy teoretyczno-metodologiczne diagnozy*. „Żak”, Warszawa.

## W poszukiwaniu mechanizmów przeciwdziałania wykluczeniu osób niepełnosprawnych

Świat, w którym funkcjonują osoby niepełnosprawne, jest bardzo złożony, trudny, pełen licznych problemów dnia codziennego. W świecie tym niepełnosprawny człowiek funkcjonuje w obrębie nakładających się na siebie grup i kręgów społecznych o określonej świadomości i specyfice mentalnej. W tych warunkach zachodzi codzienna wymiana komunikacji, informacji, wrażeń i emocji. Grupy te w sposób mniej lub bardziej pośredni decydują o postrzeganiu siebie w kontaktach kulturowo-społecznych z innymi ludźmi (w społeczności – rodzinnej, rówieśniczej, lokalnej, a także – kulturze, nie-obojętnej na system społeczno-polityczny). Przynależność ta umożliwiać powinna wykorzystywanie zasobów własnych i środowiska przez osoby niepełnosprawne, a także aktywne przekraczanie przez nie własnych granic (i ograniczeń związanych z niepełnosprawnością), by mogły się rozwijać i uniknąć marginalizacji swoich możliwości. Opracowanie to ma na celu ukazanie mechanizmów, które mogą człowieka (zwłaszcza człowieka niepełnosprawnego) przed tym procesem wykluczenia chronić.

Słowa kluczowe: niepełnosprawni, wykluczenie

## In search for mechanisms counteracting exclusion of the disabled

The world of disabled people seems more complex, difficult, and full of everyday problems. In this world, a disabled person functions within some overlapping groups and social spheres of specific awareness and mentality. What takes place in these conditions is the daily exchange of communication, information, impressions and emotions. In a more or less indirect way, the groups determine the way in which they are perceived in socio-cultural contacts with other people (in the family, peer, local community, as well as in the culture sensitive to the socio-political system). This affiliation should allow the disabled to use both their own resources and the environmental ones. It should also enable active exceeding of disabled people's own limits (and limitations resulting from disability) so that they could develop and avoid marginalization of their opportunities. This study aims at presenting mechanisms which can protect a person (especially a disabled one) from such exclusion.

Keywords: disablement, exclusion